

令和5年度第3回小牧市地域包括支援センター運営協議会 議事録

日 時	令和6年2月1日（木） 午後1時30分～午後3時
場 所	小牧市役所 本庁舎6階 601会議室
出席者	<p>【委員】（敬称略）</p> <p>長岩 嘉文 日本福祉大学中央福祉専門学校 福澤 広 小牧市薬剤師会 河内 宏一 小牧市リハビリテーション連絡会 里見 正弘 小牧市介護支援専門員連絡協議会 田中 秀治 一般社団法人 愛知県社会福祉士会 野口 弘美 保健センター 小林 静生 小牧市地区民生委員・児童委員連絡協議会 榎間 裕子 介護サービス相談員連絡会</p> <p>【事務局】</p> <p>小川 真治 福祉部 次長 西島 宏之 福祉部 地域包括ケア推進課 課長 水野 清志 福祉部 介護保険課 課長 倉知 佐百合 福祉部 地域包括ケア推進課 福祉政策係 係長 吉本 隆正 福祉部 地域包括ケア推進課 福祉政策係 三嶋 直美 南部地域包括支援センターケアタウン小牧 管理者 青木 翔太 小牧地域包括支援センターふれあい 管理者 金田 泰丈 味岡地域包括支援センター岩崎あいの郷 管理者 高田 かおる 篠岡地域包括支援センター小牧苑 管理者 岡田 江里子 北里地域包括支援センターゆうあい 管理者</p>
欠席者	<p>【委員】</p> <p>前川 泰宏 一般社団法人 小牧市医師会 梶原 勇 小牧市歯科医師会</p> <p>【事務局】</p> <p>伊藤 俊幸 福祉部 部長</p>
傍聴者	0名
事前配付資料	<p>次第</p> <p>資料1 令和6年度地域包括支援センター運営方針（案） 資料2 令和6年度地域包括支援センター事業計画書（案） 資料3 第1号介護予防支援及び介護予防ケアマネジメント業務の一部委託について（報告） 参考資料 「無くそう！介護現場のカスタマーハラスメント」 啓発チラシ</p>
当日配付資料	名簿及び配席表

1. 開会

2. 議事

(1) 令和6年度地域包括支援センター運営方針について

- ・市から地域包括支援センターに提示する令和6年度地域包括支援センター運営方針の案について説明。質疑、主な意見は以下のとおり。

長岩会長)

資料1の「7. 権利擁護事業の実施方針」にある市町村消費者安全確保地域協議会については、その機能を地域包括支援センター連絡会議で担うということですか。

事務局：小牧市)

実務に関しては、地域包括支援センター連絡会議の『権利擁護支援部会』が担っています。

長岩会長)

14ページの「9. 認知症総合支援事業の実施方針」について、昨年、認知症基本法が法案通過しましたが、運営方針への影響はないですか。

事務局：小牧市)

施策事業として特別な明記はしていませんが、令和6年度から計画期間が開始となる小牧市地域包括ケア推進計画への記載もありますし、これまでどおり認知症総合支援事業を実施していく方針に変更はありません。

長岩会長)

16ページの「14. 運営に関する方針」の「(2) ハラスメント及び暴力行為等に関する対策」について、非常に踏み込んだ改正がありました。組織としてきちんとハラスメント対策を行うことが義務付けられたこと、「警察関係者等と連携して」という非常に強いメッセージ性が入っていることなど、ハラスメントに対して毅然とした対応を取ることに對して言わば市がお墨付きを与えたような形になりますが、現場の実態としてはどのような実態があるのでしょうか。代表して、北里地域包括支援センターではどのようにお考えですか？

事務局：北里包括)

カスタマーハラスメントの頻度は非常に多いと感じています。長時間の居座りや実際に暴力を振るわれた職員もいます。関連して、以前、小牧市介護支援専門員連絡協議会と合同でハラスメントに対する研修会を開催させていただきました。居宅介護支援事業所も含め、どのケアマネジャーさんもハラスメント事案の対応に苦労していました。また、小牧市では、現在、利用者との契約時に使用する『重要事項説明書』の標準様式の改正に着手いただいております。ハラスメントの具体例を記した項目や契約解除などの記載も盛り込んだものとなっています。

長岩会長)

どのケアマネジャーもハラスメント事案にご苦労されているとお聞きしましたが、味岡地域包括支援センターではいかがですか？

事務局：味岡包括)

事務所に繰り返し怒鳴り込んできたり、「相談に乗れ」と長時間にわたって威圧的に迫られたりするケースが頻発して現場の職員は疲弊しています。今回の運営方針の改正で市がハラスメントに関して明記していただいたので、今後は自分たちの身を守る方法なども意識しながら相談対応に臨んでいきたいと考えています。

居宅介護支援事業所としても地域包括支援センターとしても、自分の体1つで相談対応をしているので、市がハラスメント等について重要なことだと認識し、明文化していただけたことに対して心強く思っています。

長岩会長)

ありがとうございます。市が『介護職員の離職防止』という観点から対応をされたということですね。それでは、委員の皆様からもご意見をいただきたいと思います。里見委員、運営方針に対してご意見はございますか。

里見委員)

はい。2点あります。1点目は「4. 介護予防に係るケアマネジメント（第1号介護予防支援事業）の実施方針」の中の赤字で記載されている部分ですが、「指定居宅介護支援事業所」ではなく「指定居宅支援事業所」となっているのは何か特別な意味を持たせてのことでしょうか。2点目は、令和6年度から居宅介護支援事業所が委託ではなく直接的に介護予防プランの契約を出来るようになりますが、現在の委託の現状などを教えていただければと思います。

事務局：市)

1点目につきましては誤字です。「居宅介護支援事業所」が正しいものとなりますので訂正いたします。また、2点目の委託の現状についてですが、委託件数自体は増加傾向にあるものの、それを上回るペースで要支援の方が増えているほか、市内の居宅介護支援事業所が減少しているため、なかなか委託に出せておりません。

長岩会長)

今後、介護予防プランの作成について、居宅介護支援事業所が利用者と直接契約できるようになりますが、この部分についてどのような予測をされていますか。代表して、小牧地域包括支援センターではどのようにお考えですか。

事務局：小牧包括)

国の最終的な運用方針が出されていないので予測は難しいですが、一部の居宅介護支援事業所からは介護予防支援事業所の指定申請を検討しているという話をいただいております。そのため、その事業所に委託しているプランについては、利用者とその事業所で契約を締結し直されると思いますので、今まで地域包括支援センターで行っていた書類の管理や請求業務などについて一定の負担軽減が図れるものと考えています。

しかし、「高齢者の総合窓口である地域包括支援センターから認定申請に繋がる」と

いう流れは変わらないので、総合相談業務を通じたアセスメント、つまり、本人の特性や家族背景の調査などは引き続き地域包括支援センターで実施し、困難なケースは私たちが受け持つ形になるのではないかと考えています。

しかし、先ほども述べさせていただいたとおり、委託から直接契約になれば、書類の管理や請求業務などについて一定の負担軽減が図れるため、少しでも指定申請をしていただける居宅介護支援事業所が増えるとありがたいと考えます。

長岩会長)

ありがとうございます。小林委員、いかがですか。

小林委員)

3点ほどあります。

1点目は11ページの下部に記載されております「・働く家族が相談しやすいよう休日や夜間等における相談窓口の拡充と周知」につきまして、ある民生委員の方から「地域包括支援センター職員は土曜日のご対応はありますが、日曜日には対応していただけない」との情報が寄せられましたので、この辺りの拡充についてお考えを聞きたいです。

2点目は16ページの下部「(5) 書類の整備」につきまして、この書類は第三者機関等でチェックをされているものでしょうか。

3点目は10ページの真ん中の辺りの「1. 地域包括ケアシステムの構築方針」についてです。現在、地域包括支援センターや行政に繋がらないといけない方が繋がっていかないなどの課題があります。現在、民生委員が地区のつなぎ役として福祉や介護のサービスに繋がっていかねばいけません、それでもなお、把握することが難しい方がいます。これらの方を把握するため、社会資源などを活用した方策などについて「このようなことが出来るのではないか」など、議論が必要だと感じました。

事務局：市)

1点目の休日対応につきましては、各地域包括支援センターによって開所日が異なりますが、事前にご連絡があれば閉所日でも対応できる場合もありますし、緊急時は対応させていただいております。

2点目につきましては、第三者機関のチェックは特段行っていませんが、地域包括支援センター事業の委託元として、市が期限までに各種書類をいただいて内容の確認を行っております。

3点目につきましては、民生委員との連携や運営方針にも記載させていただいている事業等を通じて、支援を必要とする方が取り残されることがないように連携を強化して充実させていきたいと考えています。

長岩会長)

ありがとうございます。休日でも緊急時にはご対応いただけると説明がありましたが、篠岡地域包括支援センターでは休日の緊急対応はどのようになっていますか。

事務局：篠岡包括)

当センターは特別養護老人ホーム併設となっております、24時間体制で事務員が常駐しております。何かあればその事務員から管理者である私に連絡が来ることにな

っておりますが、緊急対応を要する連絡についてはほとんどありません。

長岩会長)

「閉所日は窓口が閉まっているので対応していない」と思われがちですが、閉所日での相談対応について事前に確認すれば対応してもらえる可能性があったり、緊急性が高い事項はご対応いただけるということですね。ありがとうございます。次に榎間委員、いかがですか。

榎間委員)

私たち、介護サービス相談員は施設等に出向いて、利用者とお話をさせていただいておりますが、「家族がいないと自分だけでは何も出来ない」、「家族があまり話を聞いてくれないので別に相談できる場所が欲しい」などの意見があり、相談をしたくても出来ない方が多くいらっしゃると思っております。

また、外出をしたがらない高齢者も多いため、民生委員や行政の方でも全容を把握することは難しいですが、その辺りの方の把握をどのように行うかが課題だと思います。

小林委員のご発言にあった「社会資源などを活用した取り組み」については、何か特別なことがなくても高齢者の方が気軽に外出してお話ができる場、例えば認知症カフェなどが該当するのではないかと思います。

このカフェなどの活動に参加している方が『参加された高齢者の何気ないお話の中から支援に繋げる』という連携は非常に大切なことだと思いますし、様々な場所で開かれるようになれば良いと考えています。

長岩会長)

現在、「ビジネスケアラー」という表現を見かけることが多くなっています。これは介護職員のことではなく、「フルタイムで働きながら介護をする人」という意味で使われているようです。以前からこのような方はいらっしゃると思いますが、このような方々が「どこかに相談したい」と思ったとき、その窓口がきちんと周知されているかが重要となります。その辺りについても、地域包括支援センターは重要な役割を持っていると考えますので意識して体制づくりに臨んでいただければと思います。次に河内委員、いかがですか？

河内委員)

先ほどから連携についての議論がされておりますが、医療機関にいる身として、一番連携が不足していると感じる部分が、『医療から介護に移るタイミング』です。今回の診療報酬の改定によって、医療と介護の連携について点数の改正がありました。退院時カンファレンスについて、地域の介護サービス事業者や病院の医師や薬剤師が参加することに対する評価が重要視されるようになっております。つまり、国の方でも「医療と介護の連携を進めなさい」という方針なので、もっと密に考えていけたらなと思います。

また、「6. 地域ケア会議の運営方針」について、「介護支援専門員の自立支援に資するケアマネジメントの実践力向上を踏まえた定期的な個別地域ケア会議の開催計画の策定と実施」とあります。

今年度の第1回の運営協議会でもお話させていただきましたが、リハビリ専門職が圏域レベルの地域ケア会議に参加しやすいよう、運営方針の中にも文言を盛り込んでいただけるとありがたいと思います。一度、検討していただきたいと思います。

事務局：市)

1点目の医療と介護につきましては、小牧市在宅医療・介護連携推進協議会を基本としまして医療・介護の両面から連携を図れるよう努めていきたいと思っております。

2点目の地域ケア会議につきましては、そのような意見を踏まえ、今後、リハビリ専門職の方々の参加も充実していくような形に努めたいと思っております。

長岩委員)

ありがとうございます。1点目の退院前カンファレンスについては、診療報酬改定によって点数が増加される方向性だということですか。

河内委員)

入退院支援に関する増額改定が多いです。

長岩会長)

退院前カンファレンスに参加すれば病院側の加算も大きく、介護支援事業所も加算が取れるということで、双方のメリットを強化する改定になっていると思いますので、連携強化に努めていただければと思います。次に福澤委員、いかがですか。

福澤委員)

先ほどの説明の中で「市町村消費者安全確保地域協議会という協議体の機能を地域包括支援センター連絡会議で担う」との説明でしたが、これまではどこがその機能を担っていたのか教えてください。

事務局：市)

市町村消費者安全確保地域協議会については、これまで小牧市には存在しませんでした。こちらの所管は市民安全課となりますが、消費者被害に遭われることが多いのは高齢者ということもあり、既存の協議体として存在した地域包括支援センター連絡会議がその役割を担うこととしております。なお、実務につきましては、同連絡会議の社会福祉士等で構成される権利擁護推進部会が担うこととしています。

福澤委員)

ありがとうございます。もう1つ、今度は先ほどの小林委員のご発言についてですが、私は患者紹介の仕組みというイメージで受け止めております。市などが健康相談を実施しておりますが、そこに出向くことが出来ない方をどうするか、どう繋ぐかという課題として理解してよろしいのでしょうか。

小林委員)

相談の手段、要するに「どこに尋ねたら良いか分からない」という方の支援です。

福澤委員)

市民の方が何らかの疾病を持っており、「どうしたらよいか分からない」という話ですか。

長岩会長)

何か生活をするうえで『もやもやする感情』を抱いている方がおり、その方に声を掛けたり、支援につなげるような仕組みが万全ではないということですね。この辺りは野口委員のご専門と思いますがいかがですか。

野口委員)

はい。これまで交わされた議論は大変重要なことであり、これこそが地域包括ケアシステムの根幹をなす部分ではないかなと思って聞いていました。世の中には、本当に発信力が低い方、何が問題なのか自分でもあまり理解していない方がいます。そのような方は、福澤委員がおっしゃられた健康相談にも足を運ぶこともありません。

しかし、そのような人も含めて、地域包括ケアシステムが掲げる「誰一人取り残さない」という言葉の実現を目指すため、ご近所の方や民生委員が「ちょっと行ってみようよ」と認知症カフェなどへの参加について気軽に呼びかけていく。そして、認知症カフェに連れてこられた方がスタッフと取り留めのない話をするうちに「それって大丈夫なの？」と声を掛けられ、本人自身も自分が抱える課題に気付き、支援に繋がっていく。

榎間委員がおっしゃられたこのような流れは行政や専門職だけでは成り立ちません。認知症カフェなどのボランティア、民生委員さん、地域の方々が声を掛け合って繋がってきます。私は、この重要な部分に対して「皆様が関心を寄せていただけていることがありがたい」と感じています。

長岩会長)

ありがとうございます。地域包括ケアシステムを進めていこうとすると欠かせない視点だと思います。続けて、野口委員、運営方針についてのご意見はございますか。

野口委員)

「2. 地域のニーズに応じて重点的に行うべき業務の方針」のところで「・属性や世代を問わず相談を受け止める支援」という部分をもう少しご説明をお願いします。また、「5. 介護支援専門員に対する支援・指導の実施方針」の「・介護予防サービス計画の検証」についてもどのような意味か伺いたいです。

事務局：市)

属性や世代を問わない相談というのは、地域包括支援センターは高齢者の相談窓口である一方、昨今、複合的な課題を抱える世帯の増加に伴い、高齢者本人だけではなく世帯全体の支援の重要性が取り上げられております。このような主旨から、高齢者の相談ではないからと対応を断るのではなく、相談内容を聞き、適切な相談機関に繋いだり連携するなどの対応を取らせていただくことを明記したものです。

介護予防サービス計画の検証につきましては、居宅介護支援事業所が委託ではなく直接利用者との契約に基づいて介護予防プランを作成した際の検証ということで記載をさせていただいております。

長岩会長)

ありがとうございます。田中委員、いかがですか。

田中委員)

ハラスメントについて明記されたことはすごいことだと思います。また、今回の介

護予防支援事業所の指定が居宅介護支援事業所に解禁されることで少しでも地域包括支援センターの負担が軽減されれば良いと思っております。ただ、聞こえてくる話では「利用者と直接契約をするということは、言ってみれば総合相談もセットで付いてくるということも考えられるので指定申請をしたくない」という声が聞こえてきております。これは、「直接契約によって様々な相談の中から状況を整理してプランに繋げていく流れになるのであれば、介護予防プラン作成にかかる負担が大き過ぎるのではないか」との考えから身構えてしまっているものと思います。この辺りをどのように対策していくのか整理しないと状況は変わらないと思いますので、市で運用や広報などについて検討していただきたいと思っております。

また、各地域包括支援センターでは来年度の事業計画書を作成していただくことになると思いますが、市全体で取り組むことはどこに記載されるのかお聞きしたいです。

事務局：市)

センターの職員が働きやすい環境を整備していくということで、今回はハラスメントに関することを明記させていただきました。また、センター業務の負担感という部分では市としても認識しているところですので少しでも改善出来るよう努めてまいりたいと考えています。

市全体で取り組むことにつきましては、運営方針がそれに該当すると考えておりますが、来年度の第1回運営協議会の中で各センターから提出された事業計画書に基づく議論の中で整理をさせていただきます。

(2) 令和6年度地域包括支援センター事業計画書について

- ・事業計画書の様式変更について説明。質疑なし。

3. 報告

(1) 第1号介護予防支援及び介護予防ケアマネジメント業務の一部委託について

- ・事務局より、前回の協議会以降、1件の申請を承認したことを説明。質疑なし。

4. 閉会